

Cardiopatía congénita crítica

¿Qué es la prueba de cardiopatía congénita crítica?

La cardiopatía congénita crítica (CCHD, por sus siglas en inglés) es el defecto de nacimiento más común. Puede afectar a 1 de cada 100 bebés nacidos en los EE.UU. cada año. Alrededor de la mitad de los bebés que nacen con CCHD se encuentran después del nacimiento, cuando un bebé aparentemente sano tiene problemas que amenazan su vida y requiere atención de emergencia.

¿Qué se puede hacer para encontrar CCHD antes que los bebés tengan complicaciones?

En la actualidad Kentucky está haciendo una prueba sencilla antes de que el bebé sea enviado a la casa después de su nacimiento. Esta prueba se llama la oximetría de pulso.



¿Qué es la prueba de oximetría de pulso?

La oximetría de pulso mide el nivel de oxígeno en la sangre del bebé. La prueba de oximetría de pulso se hace poniendo un sensor en el pie y la mano del bebé para leer el porcentaje de oxígeno en la sangre del bebé. Esto no es doloroso para el bebé y se lleva a cabo en sólo unos minutos.

¿Qué sucede si la prueba de oximetría de pulso no es normal?

Si la prueba no es normal, el personal del hospital llamará al pediatra a cargo del bebé para discutir los resultados. Pruebas adicionales y visitas a un especialista pueden ser necesarias.

¿Cuáles son las ventajas de la prueba en recién nacidos para el CCHD?

Haciendo esta sencilla prueba, se pueden identificar con antelación los posibles defectos del corazón que amenazan la vida de un recién nacido que es aparentemente sano. Es importante encontrar estos defectos inmediatamente para que el tratamiento pueda empezar temprano.

Trastornos identificados en la prueba de recién nacidos

- Hipotiroidismo congénito (CH, en inglés)
- Fenilcetonuria (PKU)
- Fibrosis quística (CF)
- Galactosemia
- Deficiencia de biotinidasas
- Hiperplasia suprarrenal congénita (CAH)
- Hemoglobinopatías
- Trastornos de los aminoácidos
- Trastornos de los ácidos orgánicos
- Trastornos de los ácidos grasos
- Inmunodeficiencia combinada grave (SCID)
- Varios trastornos lisosómicos (Pompe, MPS 1)
- Krabbe



¿Existen otras pruebas?

Se debe llevar a cabo una prueba auditiva en todos los recién nacidos antes del alta del hospital. Para más información, por favor visite el sitio web de Detección Temprana de Audición en:

<http://chfs.ky.gov/ccshcn/CCSHCNunhs.htm>

¿Necesita más información?

Hable con el proveedor de su niño, llame a nuestra oficina o visite nuestro sitio web:

Kentucky Newborn Screening Program
275 East Main St., Frankfort, KY 40621
502-564-3756

<http://chfs.ky.gov/dph/mch/ecd/newbornscreening.htm>



Prueba de detección para los recién nacidos



Salvando Vidas

Una Prueba a la Vez

El Programa de Kentucky para la Prueba de Detección en Recién Nacidos



¿Qué es la prueba de detección en recién nacidos?

Kentucky requiere por ley que todos los recién nacidos tengan una prueba de detección (análisis de laboratorio, oximetría de pulso para cardiopatía congénita crítica y audición) para identificar trastornos ocultos que pueden causar serios problemas a su bebé si no son tratados pronto después del nacimiento.

¿Por qué mi bebé necesita esta prueba?

Se les hace pruebas a los bebés para detectar muchas condiciones médicas poco frecuentes pero graves. Los bebés con estas condiciones pueden parecer sanos al nacer. Si estas condiciones no son detectadas y tratadas, pueden causar problemas tales como retraso en el desarrollo, crecimiento lento e incluso la muerte.

¿Cuándo se le hace la prueba a mi bebé?

El mejor momento para hacerle la prueba es entre 24-48 horas (1-2 días) después del nacimiento.

¿Quién hace la prueba?

El personal del hospital o la partera que le ayudó con el nacimiento de su bebé realizará la prueba.



Infórmese

1 ¿Cómo se hace la prueba para recién nacidos?

Unas cuantas gotas de sangre del talón de su bebé son puestas en un papel de prueba especial, que se deja secar y luego se envía al Laboratorio Estatal de Kentucky. La sangre de su bebé es entonces examinada para identificar múltiples trastornos que pueden causar serios problemas de salud, si no se tratan a tiempo.

2 ¿Cómo recibo los resultados?

El proveedor de atención de salud de su bebé tendrá una copia de los resultados de la prueba. Usted puede preguntar acerca de estos resultados cuando lleve al bebé a un chequeo.

3 ¿La prueba de sangre es segura para mi bebé?

Sí, la prueba de sangre es segura. El riesgo de infección es bajo.

4 ¿Qué sucede si los resultados de la prueba de mi bebé son positivos o inusuales?

Si hay resultados positivos o inusuales, el doctor de su bebé será contactado y hablará con usted acerca de los resultados. Un resultado positivo o inusual no siempre significa que un trastorno esté presente. Esta es una prueba que sirve para detectar a aquellos bebés que pueden estar en riesgo. Si es contactado, puede que se necesiten más pruebas para determinar si su bebé realmente tiene un trastorno. Si se le pide hacerle nuevamente la prueba a su bebé, por favor hágalo tan pronto como sea posible.



5 ¿Cómo se tratan estos trastornos?

Cada trastorno es diferente. Algunos trastornos son tratados con dietas especiales y otros trastornos son tratados con medicamentos. Si se trata a tiempo, su bebé puede crecer llevando una vida normal y saludable. En pocos casos, puede que los trastornos no se puedan tratar completamente. El diagnóstico y tratamiento tempranos del trastorno le permitirán a su bebé una mejor oportunidad de crecimiento y desarrollo normales.

6 ¿Qué pasa si me mudo?

Infórmese a su doctor si usted tiene una nueva dirección o número de teléfono. Estos datos son importantes si su bebé necesita de más seguimiento.

